



Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) (Covid-19-Verordnung 3)

Änderung vom 17. Dezember 2021

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

Die Covid-19-Verordnung 3 vom 19. Juni 2020¹ wird wie folgt geändert:

Art. 26b Abs. 2

² Die Leistungserbringer dürfen Leistungen nach Anhang 6 nicht nach den Positionen 3186.00, 3188.00 und 3189.00 von Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995² (KLV) verrechnen.

Gliederungstitel vor Art. 27a

4a. Kapitel: Massnahmen zum Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern

Art. 27a

¹ Der Arbeitgeber ermöglicht seinen besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen. Er trifft zu diesem Zweck die geeigneten organisatorischen und technischen Massnahmen. Für die gestützt auf diese Bestimmung angeordnete Erfüllung der Arbeitsverpflichtung von zu Hause aus sind den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern keine Auslagenentschädigungen geschuldet.

¹ SR 818.101.24

² SR 832.112.31

² Ist es nicht möglich, die angestammte Arbeitsverpflichtung von zu Hause aus zu erfüllen, so weist der Arbeitgeber der betroffenen Arbeitnehmerin oder dem betroffenen Arbeitnehmer in Abweichung vom Arbeitsvertrag bei gleicher Entlohnung eine gleichwertige Ersatzarbeit zu, die von zu Hause aus erledigt werden kann.

³ Ist aus betrieblichen Gründen die Präsenz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Ort ganz oder teilweise unabdingbar, so dürfen diese in ihrer angestammten Tätigkeit vor Ort beschäftigt werden, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a. Der Arbeitsplatz ist so ausgestaltet, dass jeder enge Kontakt mit anderen Personen ausgeschlossen ist, namentlich indem ein Einzelraum oder ein klar abgegrenzter Arbeitsbereich zur Verfügung gestellt wird.
- b. In Fällen, in denen ein enger Kontakt nicht jederzeit vermieden werden kann, werden weitere Schutzmassnahmen nach dem STOP-Prinzip ergriffen (Substitution, technische Massnahmen, organisatorische Massnahmen, persönliche Schutzausrüstung).

⁴ Ist es nicht möglich, die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach den Absätzen 1–3 zu beschäftigen, so weist ihnen der Arbeitgeber in Abweichung vom Arbeitsvertrag bei gleicher Entlohnung eine gleichwertige Ersatzarbeit vor Ort zu, bei der die Vorgaben nach Absatz 3 Buchstaben a und b erfüllt sind.

⁵ Bevor der Arbeitgeber die vorgesehenen Massnahmen trifft, hört er die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an. Er dokumentiert die beschlossenen Massnahmen schriftlich und teilt sie in geeigneter Weise den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit.

⁶ Die betroffene Arbeitnehmerin oder der betroffene Arbeitnehmer kann die Übernahme einer ihr oder ihm zugewiesenen Arbeit ablehnen, wenn der Arbeitgeber die Voraussetzungen nach den Absätzen 1–4 nicht erfüllt oder wenn die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer die Gefahr einer Ansteckung mit dem Coronavirus trotz der vom Arbeitgeber getroffenen Massnahmen nach den Absätzen 3 und 4 aus besonderen Gründen als zu hoch für sich erachtet. Der Arbeitgeber kann ein ärztliches Attest verlangen.

⁷ Ist es nicht möglich, die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach den Absätzen 1–4 zu beschäftigen, oder lehnen diese die zugewiesene Arbeit im Sinne von Absatz 6 ab, so befreit sie der Arbeitgeber unter Lohnfortzahlung von ihrer Arbeitspflicht.

⁸ Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer machen ihre besondere Gefährdung durch eine persönliche Erklärung geltend. Der Arbeitgeber kann ein ärztliches Attest verlangen.

⁹ Für die Geltendmachung des Anspruchs auf Corona-Erwerbsersatz gilt Artikel 2 Absatz 3^{quater} der Covid-19-Verordnung Erwerbsausfall vom 20. März 2020³.

¹⁰ Als besonders gefährdet gelten:

- a. schwangere Frauen;
- b. Personen mit den Erkrankungen oder genetischen Anomalien nach Anhang 7, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können.

¹¹ Nicht als besonders gefährdet gelten:

- a. schwangere Frauen, die gegen Covid-19 geimpft sind, während 365 Tagen ab vollständig erfolgter Impfung;
- b. Personen nach Absatz 10, die sich mit Sars-CoV-2 angesteckt haben und als genesen gelten:
 1. aufgrund einer molekularbiologischen Analyse auf Sars-CoV-2: während 365 Tagen ab dem elften Tag nach der Bestätigung der Ansteckung,
 2. aufgrund einer Analyse auf Sars-CoV-2-Antikörper nach Artikel 16 Absatz 3 der Covid-19-Verordnung Zertifikate vom 4. Juni 2021⁴; während der Gültigkeit des entsprechenden Zertifikats.

¹² Die Erkrankungen und genetischen Anomalien nach Absatz 10 Buchstabe b werden in Anhang 7 anhand medizinischer Kriterien präzisiert. Die Liste dieser Kriterien ist nicht abschliessend. Eine klinische Beurteilung der Gefährdung im Einzelfall bleibt vorbehalten und kann dazu führen, dass auch Personen nach Absatz 11 als besonders gefährdet eingestuft werden.

¹³ Das EDI führt Anhang 7 gestützt auf den Stand der Wissenschaften laufend nach.

¹⁴ Für den generellen Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gilt Artikel 25 der Covid-19-Verordnung besondere Lage vom 23. Juni 2021⁵.

Art. 29 Abs. 6 und 7

⁶ Die Geltungsdauer dieser Verordnung wird unter Vorbehalt der Absätze 5 und 7 bis zum 31. Dezember 2022 verlängert.

⁷ Artikel 27a und Anhang 7 gelten bis zum 31. März 2022.

II

¹ Anhang 6 wird gemäss Beilage geändert.

² Anhang 7 erhält die neue Fassung gemäss Beilage.

III

Die Änderung anderer Erlasse wird im Anhang geregelt.

⁴ SR 818.102.2

⁵ SR 818.101.26

IV

¹ Diese Verordnung tritt unter Vorbehalt der Absätze 2 und 3 am 18. Dezember 2021 um 00.00 Uhr in Kraft.⁶

² Die Artikel 27a und 29 Absätze 6 und 7 sowie Anhang 7 treten am 1. Januar 2022 in Kraft.

³ Die Artikel 7 und 7a der Covid-19-Verordnung Zertifikate vom 4. Juni 2021⁷ (Ziff. III/3) treten am 17. Januar 2022 in Kraft.

17. Dezember 2021

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Guy Parmelin

Der Bundeskanzler: Walter Thurnherr

⁶ Dringliche Veröffentlichung vom 17. Dez. 2021 im Sinne von Art. 7 Abs. 3 des Publikationsgesetzes vom 18. Juni 2004 (SR 170.512).

⁷ SR 818.102.2

Anhang 6
(Art. 26, 26a, 26b und 26c)

Übernommene Leistungen und Höchstbeträge bei Analysen auf Sars-CoV-2

Ziff. 1.1.1 Bst. b, c und e

- 1.1.1 Der Bund übernimmt die Kosten für molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 nur in folgenden Fällen:
- b. bei Personen, die einen engen Kontakt im Sinne von Artikel 7 Absatz 1 der Covid-19-Verordnung besondere Lage vom 23. Juni 2021⁸ hatten;
 - c. bei Personen, die die Kontaktquarantäne nach Artikel 8 der Covid-19-Verordnung besondere Lage vorzeitig beenden möchten;
 - e. *Betrifft nur den französischen Text.*

Ziff. 1.3.1 Bst. b

- 1.3.1 Der Bund übernimmt die Kosten für Analysen auf Sars-CoV-2-Antikörper:
- b. auf ärztliche Anordnung vier Wochen nach der vollständigen Impfung gemäss den Empfehlungen des BAG bei Personen mit schwerer Immundefizienz;

Ziff. 1.4.1 Einleitungssatz sowie Bst. b, c und o

- 1.4.1. Der Bund übernimmt die Kosten für immunologische Analysen auf Sars-CoV-2-Antigene und für Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung in folgenden Fällen:
- b. bei Personen, die einen engen Kontakt im Sinne von Artikel 7 Absatz 1 der Covid-19-Verordnung besondere Lage hatten;
 - c. bei Personen, die die Kontaktquarantäne nach Artikel 8 der Covid-19-Verordnung besondere Lage vorzeitig beenden möchten;
 - o. bei allen Personen, die nicht unter die Buchstaben a–n fallen.

Ziff. 1.6.1 Bst. a und b

- 1.6.1 Der Bund übernimmt die Kosten für die diagnostische Sequenzierung auf Sars-CoV-2 mittels vollständiger Genomsequenzierung nur auf Anordnung der zuständigen kantonalen Stelle und nur in den folgenden Fällen:
- a. bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen einer besorgniserregenden Sars-CoV-2-Variante, insbesondere bei schweren individuellen Verläufen in Spitälern und in ausgewählten Fällen bei stark immunsupprimierten Personen;

- b. gezielt durchgeführte Sequenzierungen von Proben bei Ausbrüchen in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen;

Ziff. 1.7.1 Bst. d

- 1.7.1 Der Bund übernimmt die Kosten für gepoolte molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 mittels Speichel bei individueller Teilnahme folgender Personen, sofern sie nicht symptomatisch sind:
- d. bei allen Personen, die nicht unter die Buchstaben a–c fallen.

Ziff. 3.1.1 Einleitungssatz

- 3.1.1 Der Bund übernimmt die Kosten für Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung nur in folgenden Fällen:

Ziff. 3.2.3

- 3.2.3 Für gepoolte molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 übernimmt er höchstens 295 Franken. Im Betrag sind folgende Leistungen und Kostenanteile enthalten:

Leistung	Höchstbetrag
Bei Durchführung im Auftrag eines anderen Leistungserbringers, davon:	
– für die Analyse, bei einer Mindestpoolgrösse von 4 Proben	82 Fr.
– für die Auftragsabwicklung, die Overheadkosten und das Probenentnahmematerial	24 Fr.
– Zuschlag pro zusätzliche Probenentnahme, bis zu einer Maximalpoolgrösse von 25 Proben	8 Fr.
– für die Durchführung eines zentralisierten Poolings in Fällen nach Ziffer 3.2.1 pro Poolerstellung	18.50 Fr.
Bei Durchführung ohne Auftrag eines anderen Leistungserbringers, davon:	
– für die Analyse, bei einer Mindestpoolgrösse von 4 Proben	82 Fr.
– für die Auftragsabwicklung, die Overheadkosten und das Probenentnahmematerial	5 Fr.

Leistung	Höchstbetrag
– Zuschlag pro zusätzliche Probenentnahme, bis zu einer Maximalpoolgrösse von 25 Proben	8 Fr.
– für die Durchführung eines zentralisierten Poolings in Fällen nach Ziffer 3.2.1 pro Poolerstellung	18.50 Fr.

Für die Ausstellung des Covid-19-Testzertifikats	2.50 Fr.
--	----------

Anhang 7

(Art. 27a Abs. 10 Bst. b, 12 und 13 sowie 29 Abs. 7)

Erkrankungen und genetische Anomalien, welche die Betroffenen zu besonders gefährdeten Personen machen

Gemäss aktuellem Stand der Wissenschaft ist nur bei bestimmten Kategorien erwachsener Personen von einer besonderen Gefährdung auszugehen. Die nachfolgenden Kriterien beziehen sich deshalb nur auf erwachsene Personen.

1. Bluthochdruck

- Arterielle Hypertonie mit Endorganschaden
- Therapieresistente arterielle Hypertonie

2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen**2.1 Generelle Kriterien**

- Patient/innen mit Dyspnoe funktionelle Klasse NYHA II–IV und NT-Pro BNP > 125 pg/ml
- Patient/innen mit mindestens zwei kardiovaskulären Risikofaktoren (einer davon Diabetes oder arterielle Hypertonie)
- Vorgängiger Schlaganfall und/oder symptomatische Vaskulopathie
- Chronische Niereninsuffizienz (Stadium 3, GFR < 60 ml/min)

2.2 Andere Kriterien**2.2.1 Koronare Herzkrankheit**

- Myokardinfarkt (STEMI und NSTEMI) in den letzten zwölf Monaten
- Symptomatisches chronisches Koronarsyndrom trotz medizinischer Therapie (unabhängig von allfälliger vorheriger Revaskularisierung)

2.2.2 Erkrankung der Herzklappen

- Mittelschwere oder schwere Stenose und/oder Regurgitation zusätzlich zu mindestens einem generellen Kriterium
- Jeglicher chirurgische oder perkutane Klappenersatz zusätzlich zu mindestens einem generellen Kriterium

2.2.3 Herzinsuffizienz

- Patient/innen mit Dyspnoe funktionelle Klasse NYHA II–IV oder NT-Pro BNP > 125 pg/ml trotz medizinischer Therapie jeglicher LVEF (HFpEF, HFmrEF, HFrEF)

- Kardiomyopathie jeglicher Ursache
- Pulmonalarterielle Hypertonie

2.2.4 Arrhythmie

- Vorhofflimmern mit einem CHA2DS2-VASc-Score von mindestens 2 Punkten
- Vorgängige Schrittmachereinlage (inkl. ICD- und/oder CRT-Implantation) zusätzlich zu einem generellen Kriterium

2.2.5 Erwachsene mit kongenitaler Herzerkrankung

- Kongenitale Herzerkrankung nach individueller Beurteilung durch den behandelnden Kardiologen / die behandelnde Kardiologin

3. Chronische Lungen- und Atemwegserkrankungen

- Chronisch Obstruktive Lungenerkrankungen GOLD Stadium II-IV
- Lungenemphysem
- Unkontrolliertes, insbesondere schweres Asthma bronchiale
- Interstitielle Lungenerkrankungen / Lungenfibrose
- Aktiver Lungenkrebs
- Pulmonalarterielle Hypertonie
- Pulmonalvaskuläre Erkrankung
- Aktive Sarkoidose
- Zystische Fibrose
- Chronische Lungeninfektionen (atypische Mykobakterien, Bronchiektasen etc.)
- Beatmete Patient/innen
- Krankheiten mit einer schwer verminderten Lungenskapazität

4. Diabetes

- Diabetes mellitus, mit Spätkomplikationen oder einem HbA1c von 8 % oder mehr

5. Erkrankungen/Therapien, die das Immunsystem schwächen

- Schwere Immunsuppression (z. B. HIV-Infektion mit einer CD4+ T-Zellzahl < 200/ μ l)
- Neutropenie (<1000 Neutrophile/ μ l) während ≥ 1 Woche
- Lymphozytopenie (<200 Lymphozyten/ μ l)
- Hereditäre Immundefekte

- Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr unterdrücken (wie z. B. Langzeit-Einnahme von Glukokortikoiden (Prednisolon-Äquivalent > 20 mg/Tag), monoklonalen Antikörpern, Zytostatika, Biologika etc.)
- Aggressive Lymphome (alle Entitäten)
- Akute Lymphatische Leukämie
- Akute Myeloische Leukämie
- Akute Promyelozytenleukämie
- T-Prolymphozytenleukämie
- Primäre Lymphome des zentralen Nervensystems
- Stammzelltransplantation
- Amyloidose (Leichtketten (AL)- Amyloidose)
- Chronische Lymphatische Leukämie
- Multiples Myelom
- Sichelzellkrankheit
- Knochenmarktransplantation
- Organtransplantation
- Personen auf einer Warteliste für Transplantationen

6. Krebs

- Krebs unter medizinischer Behandlung

7. Adipositas

- Patient/innen mit einem Body-Mass-Index (BMI) von 35 kg/m² oder mehr

8. Lebererkrankung

- Leberzirrhose

9. Nierenerkrankung

- Chronische Niereninsuffizienz ab GFR < 60 ml/min

10. Trisomie 21

Anhang
(Ziff. III)

Änderung anderer Erlasse

Die nachstehenden Erlasse werden wie folgt geändert:

1. Covid-19-Verordnung besondere Lage vom 23. Juni 2021⁹

Art. 8 Abs. 2 Bst. a Ziff. 2 und 3

² Personen in Kontaktquarantäne können die Quarantäne vorzeitig beenden, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a. Die Person legt der zuständigen kantonalen Behörde das negative Resultat einer der folgenden Analysen vor, wobei die Analyse frühestens am siebten Tag der Quarantäne durchgeführt worden sein darf:
 2. Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung;
 3. laborbasierte immunologische Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene.

Anhang 2 Ziff. 2 Bst. a

Während der folgenden Zeitdauern sind genesene Bewohnerinnen und Bewohner sozialmedizinischer Institutionen von der Maskenpflicht (Art. 6 Abs. 5 Bst. b) und genesene Personen von der Kontaktquarantäne (Art. 7 Abs. 2 Bst. b) ausgenommen:

- a. im Falle einer molekularbiologischen Analyse auf Sars-CoV-2, eines Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung oder einer laborbasierten immunologischen Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene: vom 11. bis zum 365. Tag ab Bestätigung der Ansteckung;

2. Covid-19-Verordnung internationaler Personenverkehr vom 23. Juni 2021¹⁰

Art. 8 Abs. 2 Bst. b und c

² Wer bei der Einreise in die Schweiz kein negatives Testergebnis nach Absatz 1 vorweisen kann, muss sich unverzüglich nach der Einreise testen lassen:

- b. mit einem Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung nach Artikel 24a Absatz 1 der Covid-19-Verordnung 3 vom 19. Juni 2020¹¹, ausser er basiert auf einer Probeentnahme nur aus dem Nasenraum oder auf einer Speichelprobe; oder

⁹ SR 818.101.26

¹⁰ SR 818.101.27

¹¹ SR 818.101.24

- c. mit einer laborbasierten immunologischen Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene nach Artikel 19 Absatz 1 Buchstabe c Covid-19-Verordnung Zertifikate vom 4. Juni 2021¹².

Art. 9 Abs. 3

³ Personen in Einreisequarantäne, die aus einem Staat oder Gebiet eingereist sind, der oder das nicht in Anhang 1 Ziffer 1 aufgeführt ist, können die Einreisequarantäne vorzeitig beenden, wenn sie sich mit einer molekularbiologischen Analyse auf Sars-CoV-2, mit einem Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung nach Artikel 24a Absatz 1 der Covid-19-Verordnung 3 vom 19. Juni 2020¹³ oder mit einer laborbasierten immunologischen Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene nach Artikel 19 Absatz 1 Buchstabe c Covid-19-Verordnung Zertifikate vom 4. Juni 2021¹⁴ testen lassen und das Testergebnis negativ ausfällt. Der Test darf frühestens am siebten Tag der Quarantäne erfolgen. Die zuständige kantonale Behörde kann in begründeten Fällen die vorzeitige Beendigung der Einreisequarantäne aussetzen.

Anhang 2a Ziff. 1 Bst. b

1. Das Testergebnis muss auf einem Verfahren beruhen, das dem Stand von Wissenschaft und Technik entspricht. Dabei gilt, dass die Probenentnahme für:
 - b. einen Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung oder eine laborbasierte immunologische Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene nicht vor mehr als 24 Stunden durchgeführt worden sein darf.

3. Covid-19-Verordnung Zertifikate vom 4. Juni 2021¹⁵

Art. 7 Sachüberschrift

Ausstellerinnen und Aussteller für die nachträgliche Ausstellung von Covid-19-Impfzertifikaten und Covid-19-Genesungszertifikaten

Art. 7a Ausstellerinnen und Aussteller von Covid-19-Testzertifikaten bei gezielten und repetitiven Testungen

Die Kantone sorgen dafür, dass in den nachstehenden Fällen Anträge auf Ausstellung eines Covid-19-Testzertifikats behandelt werden:

- a. bei gepoolten molekularbiologischen Analysen auf Sars-CoV-2:
 1. bei gezielten und repetitiven Testungen in Schulen, Universitäten und Ausbildungsstätten zur Prävention und Früherkennung von Ausbrüchen,
 2. bei gezielten und repetitiven Testungen in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen, die Personen

¹² SR 818.102.2

¹³ SR 818.101.24

¹⁴ SR 818.102.2

¹⁵ SR 818.102.2

- zur Behandlung oder Betreuung, zur Rehabilitation oder zur Ausübung einer beruflichen und sozialen Rehabilitation oder Beschäftigung aufnehmen,
3. bei gezielten und repetitiven Testungen in Betrieben;
- b. bei individuellen molekularbiologischen Analysen auf Sars-CoV-2, die zur Bestätigung eines positiven Resultats einer Testung nach Buchstabe a durchgeführt wurde.

Art. 19 Abs. 1 Bst. c und 1^{bis}

¹ Ein Covid-19-Testzertifikat wird ausgestellt bei einem negativen Ergebnis:

- c. einer laborbasierten immunologischen Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene, sofern:
 1. die Analyse durch ein nach Artikel 16 des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012¹⁶ bewilligtes Laboratorium durchgeführt wurde,
 2. der Test in der EU für die Ausstellung eines digitalen COVID-Zertifikats der EU zugelassen ist,
 3. die Probe von einer Einrichtung nach Anhang 6 Ziffer 1.4.3 Buchstabe a der Covid-19-Verordnung 3 entnommen wurde, und
 4. der Test weder auf einer Probenentnahme nur aus dem Nasenraum noch auf einer Speichelprobe basiert.

^{1bis} Das BAG führt eine aktualisierte Liste der Sars-CoV-2-Schnelltests nach Absatz 1 Buchstabe b und der laborbasierten immunologischen Analysen auf Sars-CoV-2-Antigene nach Absatz 1 Buchstabe c und veröffentlicht sie auf seiner Website.

Anhang 2 Ziff. 3.3 Bst. a Ziff. 4

- 3.3 Als vollständige Impfung gilt der Erhalt einer Dosis eines Impfstoffes nach Ziffer 3.2, sofern die Person sich zuvor mit Sars-CoV-2 angesteckt hat. Für den Befund, dass die Person sich mit Sars-CoV-2 angesteckt hat, gelten folgende Voraussetzungen:
- a. Der Befund, dass die Person sich angesteckt hat, muss sich auf eine der folgenden Untersuchungen stützen:
 4. positives Ergebnis einer laborbasierten immunologischen Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene.

Anhang 4 Ziff. 2 Bst. c

2 Dauer der Gültigkeit

Die Dauer wird ab der Probenentnahme berechnet und beträgt:

- c. für laborbasierte immunologische Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene: 24 Stunden.

¹⁶ SR 818.101

Anhang 4 Ziff. 3 Bst. b–d

3 Angaben zum durchgeführten Test

- b. Art des Tests («PCR», «Sars-CoV-2-Schnelltest» oder «laborbasierte immunologische Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene»)
- c. Name des Tests (sofern Sars-CoV-2-Schnelltest oder laborbasierte immunologische Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene)
- d. Hersteller des Tests (sofern Sars-CoV-2-Schnelltest oder laborbasierte immunologische Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene)